

**Aanmeldingsformulier fysiotherapeut  
ten behoeve van deelname aan de 1<sup>e</sup> lijns-keten DBC's Astma en COPD  
van Ketenzorg Friesland BV**

**Aansluiting is mogelijk op de 1e van iedere maand**

Ik wil graag aansluiten bij de 1<sup>e</sup> lijns keten DBC's Astma en COPD per: .....

**De opdrachtnemer, de maatschap dan wel de organisatie waarbij de Fysiotherapeut in dienst is**

Naam organisatie/maatschap :  
 Locatie :  
 Voorletters en achternaam contactpersoon :  
 Straat en huisnummer :  
 Postcode en plaats :  
 Telefoon :  
 E-mail adres :  
 IBAN : NL  
 t.n.v. :  
 Te :  
 AGB code organisatie :  
 Kamer van Koophandel nummer organisatie :

Betrokken fysiotherapeuten:

Voorletters/achternaam	AGB-code	Lidmaatschap nummer KNGF	Ingeschreven Kwaliteitsregister ja/nee	BIG-registratienummer

Het ingevulde en ondertekende formulier kunt u samen met een kopie van:

- het certificaat "Astma en COPD" (NPI) of "Fysiotherapie bij COPD en Astma" (Hogeschool Leiden) en;
- een geldig reanimatiediploma.

retourneren aan [info@ketenzorgfriesland.nl](mailto:info@ketenzorgfriesland.nl)

of via post naar:

Ketenzorg Friesland BV  
 Postbus 819  
 8440 AV HEERENVEEN

Datum: .....
Handtekening: .....